

SEGNALAZIONE DI ASSENZA da indirizzo di RESIDENZA

Io sottoscritto/a

nato/a ail

residente ain via n.

TEL. n e-mail*

in qualità di:

- ☐ coabitante
- ☐ proprietario
- ☐ altro

SEGNALO CHE il/la/i sign./ra/i:

.....
.....
.....
.....

☐ non abita/no più all'indirizzo di
via
ma all'indirizzo di via

☐ non abita/no più all'indirizzo di via
.....
e non sono a conoscenza del nuovo indirizzo

Allego la fotocopia di un documento di identità in corso di validità

Arzignano, Il Dichiarante
.....

Informativa sul trattamento dei dati

Ai sensi del REU 679/2016 (Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali) il Comune di Arzignano,

in qualità di titolare del trattamento dei dati personali, desidera informarLa che:

1. i suoi dati personali, verranno gestiti nel completo rispetto dei principi dettati dal Regolamento in materia di protezione dei dati personali, e saranno trattati, utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatici, al solo fine di permettere l'attivazione dei procedimenti amministrativi, l'erogazione di servizi o la prosecuzione di rapporti in essere con il Comune.

2. Lei potrà avvalersi dei diritti previsti dal Regolamento sul trattamento dei dati specificati nell'informativa

completa disponibile presso gli sportelli degli uffici o sul sito internet del comune all'indirizzo:
www.comune.arzignano.vi.it

Titolare del Trattamento

Il Titolare del trattamento è Il Comune di Arzignano con sede in Piazza Libertà 12, tel. 0444/476515

P.E.C: arzignano.vi@cert.ip-veneto.net nella persona del suo Rappresentante legale pro tempore, il Sindaco.

*dato obbligatorio per ricevere aggiornamenti sulla pratica.